



Misiunea noastră: DUMNEAVOASTRĂ!



România  
Ministerul Sănătății  
Institutul Național de Endocrinologie  
-tesire / nr. nr. 01/287  
Zilă ..... Luni ..... 2023  
AH

Aprobat,  
Manager  
Dr. Alexandru Velicu

**PLAN DE INTEGRITATE PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NAȚIONALE  
ANTICORUPȚIE 2021-2025 LA NIVELUL INSTITUTULUI NAȚIONAL DE  
ENDOCRINOLOGIE „C.I.PARHON”, BUCUREȘTI  
AN 2023**



Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen	Responsabil	Resurse
<b>Obiectiv general nr.1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul Institutului Național de Endocrinologie „C.I.Parhon”</b>						
1.1 Adoptarea declarației privind SNA 2021-2025, recunoașterea importanței obiectivelor SNA, asumarea agendei de integritate organizațională, a viziunii, misiunii, valorilor, principiilor și obiectivelor SNA, precum și mecanismul de monitorizare și diseminare a acesteia în cadrul INECI Parhon	Declarația adoptată aprobată și diseminată	Reticență în asumarea și implementarea SNA la nivelul INECI Parhon de către conducerea unității. Adoptarea unei declarații neadaptate contextului unității sanitare.	Document aprobat. Publicarea pe site-ul spitalului.	30.06.2023	Manager	Nu e cazul.
1.2 Desemnarea unei comisii responsabile de implementarea SNA 2021-2025.	Decizie de constituire a comisiei responsabile de implementarea SNA 2021-2025	Întârzieri în desemnarea/constituirea comisiei.	Document aprobat.	30.06.2023	Manager	Nu e cazul.
1.3 Elaborarea, adoptarea și diseminarea în cadrul spitalului a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform H.G. nr. 599/2018 și asigurarea	Plan de integritate elaborat și adoptat. Persoane desemnate pentru monitorizarea implementării planului de integritate. Plan de integritate publicat pe site-ul spitalului, pe e-mail,	Nivel scăzut de implicare al angajaților al angajaților. Caracter exclusive formal al consultării. Nealocarea resurselor umane și financiare necesare.	Proces verbal de luare la cunoștință a planului de integritate a întregului personal.	31.03.2023	Manager Președinte de comisie de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate.	Nu e cazul.





resurselor necesare implementării acestuia.	ședințe cu șefii de structuri. Nr. de angajați informați cu privire la adoptarea planului de integritate.						
1.4 Implementarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție precum și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora conform H.G. nr. 599/2018.	Registru riscurilor de corupție completat. Nr. de riscuri și vulnerabilități identificate. Nr. de măsuri de intervenție. Formarea profesională a membrilor. Grupul de lucru pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor.	Caracter formal al demersului în absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor. Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei.	Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție	30.06.2023	Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate.	Nu e cazul.	
1.5 Implementarea măsurilor de remediere a vulnerabilităților specifice identificate la nivelul spitalului.	Nr. măsuri de remediere a vulnerabilităților specifice/Nr. vulnerabilități specifice identificate.	Caracter formal al demersului în absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor. Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei.	Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților	Permanent	Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate.	În funcție de măsurile de remediere identificate.	



<p>1.6 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute.</p>	<p>Raport de evaluare întocmit și publicat pe site-ul spitalului. Măsuri noi introduse/revizuite.</p>	<p>Caracter formal al demersului în absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor. Neparticiparea/neimplicarea angajaților.</p>	<p>Raport de evaluare.</p>	<p>Annual</p>	<p>Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate.</p>	<p>Nu e cazul.</p>
<p>1.7 Realizarea pe site-ul spitalului a unei secțiuni dedicate domeniului integritate în care vor fi publicate declarația de adoptare a SNA, planul de integritate și rapoarte de evaluare.</p>	<p>Secțiune distinctă creată pe site-ul spitalului.</p>	<p>Întârzieri în publicarea documentelor pe site-ul spitalului.</p>	<p>Site-ul spitalului.</p>	<p>Annual</p>	<p>Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate, IT</p>	<p>Nu e cazul.</p>
<p>1.8 Intensificarea activităților de control intern managerial, Funcții sensibile, Registrul riscurilor.</p>	<p>Nr. funcții sensibile inventariate. Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial.</p>	<p>Caracter formal al demersului. Personal insuficient instruit în acest domeniu.</p>	<p>Program de dezvoltare a Sistemului de Control Intern Managerial. Funcții sensibile inventariate. Registrul riscurilor</p>	<p>Permanent</p>	<p>Manager Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern managerial</p>	<p>Nu e cazul.</p>



<p>1.9 Sporirea instrumentelor/mecanismelor de control în organizarea examenelor, concursurilor de promovare/recrutare.</p>	<p>Nr. contestații depuse Nr. de situații de încălcare a normelor Procedură operațională elaborată și implementată</p>	<p>Nerespectarea procedurii de către personalul desemnat în comisiile de concurs.</p>	<p>Sistem de monitorizare audio/video înregistrările audio/video Nr. contestații respinse/soluționate favorabil</p>	<p>Permanent</p>	<p>Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate Serviciul RUNOS</p>	<p>Nu e cazul.</p>
<p>1.10 Elaborarea/actualizarea /implementarea Codului de etică la nivelul spitalului.</p>	<p>Cod de etica elaborat/diseminat/implementat.</p>	<p>Caracter formal al demersului. Grad scăzut de participare/implicare a angajaților în procesul de elaborare/actualizare a documentului.</p>	<p>Listă participanți la elaborarea/actualizarea Codului de etică. Proces verbal de luare la cunoștință a Codului de etică.</p>	<p>Permanent</p>	<p>Consiliul Etic</p>	<p>Nu e cazul.</p>
<p>1.11 Implicarea activă a consilierului de etică în activități de consiliere a angajaților spitalului.</p>	<p>Nr. ședințe de consiliere. Proces verbal /Lista de participare la ședințe de consiliere etică.</p>	<p>Reticența/lipsa de informare a personalului de a se adresa consilierului de etică. Resurse financiare insuficiente pentru accesul la pregătirea profesională</p>	<p>Raport privind respectarea normelor de conduita.</p>	<p>Permanent</p>	<p>Consilierul de etică</p>	<p>Nu e cazul.</p>





**Obiectiv 2: Creșterea gradului de educație anticorupție a angajaților la nivelul Institutului Național de Endocrinologie „C.I.Parhon”**

<p>2.1 Organizarea/derularea/a asigurarea participării la programe de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului INECI Parhon (ex. Sesuni de instruire/întâlniri/grup de lucru în domeniul ca: achiziții publice, etică, consiliere etică, management financiar, resurse umane, transparență, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interese, incompatibilități, sistem de control intern managerial, declararea cadourilor, pantouflage, avertizarea în interes public, IT, etc.).</p>	<p>Nr. și tip de activități de creștere a educației anticorupție. Rezultatele participanților înregistrate la testările de evaluare din cadrul activităților de formare în domeniul anticorupție.</p>	<p>Nealocarea resurselor umane și financiare necesare. Gradul scăzut de participare la programele derulate pentru conștientizarea și educarea anticorupție a personalului. Caracter formal al activităților. Calitatea scăzută a activităților de creștere a educației anticorupție.</p>	<p>Rapoarte de activitate. Lista de participare a angajaților. Certificate de participare/absolvire</p>	<p>Permanent</p>	<p>Serviciul financiar-contabil Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integrare Serviciul RUNOS, Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern managerial</p>	<p>Buget alocat.</p>
--	---	--	---	------------------	---	----------------------



<p>2.2 Asigurarea diseminării de informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate. Punerea la dispoziția angajaților, a legislației specifice aplicabile în domeniul conflictelor de interese, incompatibilităților și faptelor de corupție.</p>	<p>Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind conflictele de interese și incompatibilitățile.</p>	<p>Lipsa informării angajaților prin tratarea cu superficialitate a activității de diseminare a informațiilor privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate.</p>	<p>Fișiere publicate pe intranet. Procese verbale de instruire a angajaților de către șefii de secții/compartimente /structuri.</p>	<p>Permanent</p>	<p>Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate Consilier juridic Serviciul RUNOS</p>	<p>Nu e cazul.</p>
<p><b>Obiectiv 3: Dezvoltarea culturii transparenței pentru o guvernare deschisă la nivelul Institutului Național de Endocrinologie „C.I.Parhon”</b></p>						
<p>3.1 Creșterea transparenței instituționale și a proceselor decizionale prin respectarea standardului privind publicarea informațiilor de interes public.</p>	<p>Gradul de implementare a modelului de structurare a informațiilor de interes public pe pagina de internet a spitalului.</p>	<p>Lipsa alocării resurselor umane (suprîncărcarea cu activități a personalului de la IT) pentru modificarea/actualizarea paginii de internet.</p>	<p>Site-ul spitalului.</p>	<p>Permanent</p>	<p>Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate Consilier juridic, IT</p>	<p>Buget alocat.</p>
<p>3.2. Monitorizarea modului de transmitere a răspunsurilor la solicitările de informații de interes public.</p>	<p>Nr de solicitări de informații de interes public/Nr de răspunsuri întocmite și transmise/an</p>	<p>Afectarea imaginii spitalului și lipsa de informare a pacienților.</p>	<p>Raport anual de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001.</p>	<p>Permanent</p>	<p>Manager Consilier juridic Purtătorul de cuvânt al spitalului</p>	<p>Nu e cazul.</p>





**Obiectiv 4: Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție la nivelul Instituțiuului Națiuional de Endocrinologie „C.I.Parhon”**

<p>4.1 Optimizarea implementării Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul spitalului.</p>	<p>Număr de tip de măsuri luate în vederea optimizării implementării Număr de riscuri identificate Număr și tipul de măsuri de intervenție</p>	<p>Nealocarea resurselor umane și financiare necesare.</p>	<p>Registrul riscurilor de corupție Raport 8nual de evaluare a incidentelor de integritate.</p>	<p>Annual</p>	<p>Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate</p>	<p>Buget alocat</p>
<p>4.2 Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea dedicată personalului din spital.</p>	<p>Număr și tip de activități organizate Feed-back al grupului țintă.</p>	<p>Nealocarea resurselor umane și financiare necesare. Lipsa de interes din partea grupului țintă.</p>	<p>Lista participare personal.</p>	<p>Permanent</p>	<p>Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate Consilier juridic</p>	<p>Buget alocat</p>
<p>4.3 Introducerea în contractul de management, a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management.</p>	<p>Actualizarea contractelor de management încheiate anterior. Număr și tip de măsuri dispuse în gestionarea eșecului de management. Introducerea unui contract standard de management în care să se regăsească indicatorii de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de</p>	<p>Nealocarea resurselor umane și financiare necesare. Neaprobarea formei standard a contractului de management în care să se regăsească indicatorii de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie</p>	<p>Format standard a contractului de management.</p>	<p>Permanent</p>	<p>Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate</p>	<p>Nu e cazul.</p>



**Institutul Național de Endocrinologie  
"C. I. Parhon"**



*Misiunea noastră: DUMNEAVOASTRĂ!*



	interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management.	considerate eșecuri de management.				
4.4 Auditarea internă, o data la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor structurilor spitalului.	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare. Lipsa cooperării din partea angajaților	Raportare de audit intern	O data la doi ani	Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate	Buget alocat
4.5 Elaborarea unor ghiduri pentru achiziții publice directe și proceduri operaționale privind achizițiile publice.	Număr de ghiduri elaborate Număr proceduri operaționale elaborate	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare. Neaplicarea ghidurilor elaborate. Neaplicarea procedurilor operaționale	Ghiduri pentru achiziții publice directe Proceduri operaționale	Permanent	Biroul achiziții publice si contractare	Nu e cazul.

Întocmit: ec. Diana Peride